

Då är klockan 14, Välkomna till dagens myndighetsgemensamma pressträff med anledning av covid-19.

Med oss idag har vi Svante Werger, särskild rådgivare på MSB, Iréne Nilsson Carlsson folkhälsoråd på Socialstyrelsen och Anders Tegnell, statsepidemiolog på Folkhälsomyndigheten.

Efter presentationen går det som vanligt bra att ställa frågor.

Över till Anders Tegnell, varsågod.

-Tack så mycket.

Välkomna hit.

Vi börjar med läget internationellt, globalt, och som ni ser är det tyvärr en fortsatt uppåtgående trend internationellt efter den nedgång vi hade i början på året.

Det är väl flera regioner som nu är drabbade olika mycket.

Men just Europa är kanske den region där vi har ett konstant högt smittoläge, ingen stor förändring.

Men påskveckan är svårbedömd, så det är lite oklart hur mycket testning och anmälning man gör.

I EU viss nedgång, men även förra veckan var en helgvecka.

ÅTerigen ska man med viss försiktighet se på den nedgång man kan se där nu.

I Sverige var det ju de två sista veckorna på samma nivå, men även påsk här, så lite svårbedömt.

Vi har under tidigare lovperioder haft minskad smittspridning, får se om det blir så även denna helgtid.

Testningarna fortsätter på en väldigt hög nivå, som ni ser är det här bland de högsta nivåerna vi haft, någonsin, vi ligger på det konstant.

Vi har hyfsat bra kontroll på smittspridningen, det är inte minskad testning.

Andelen positiva testningar är konstant, relativt, runt 12 procent.

IVA har tung belastning där vi närmar oss nivåer från innan jul.

Perioden är tung, Socialstyrelsen lär säga mer om det i sin presentation.

Men det här är också något vi vet ligger en dryg vecka efter i smittspridningen, så att säga, så det följer den ökade smittspridningen vi hade för ett par veckor sen.

Antal avlidna gick ner snabbt och har inte börjat gå upp igen trots ökad smittspridning, men är numera på en plåtå.

Det är denna effekt vi får av smittspridningen och har i alla fall inte nu något ökat antal avlidna, vilket vi hade kunnat räkna med smittspridningsmönstret och vad vi lärt oss.

Andel vaccinerade ökar hela tiden, som ni ser här.

Nästan 1,3 miljoner har fått minst en dos och något färre har fått två doser.

Men det går upp så snabbt det går, med tanke på de begränsningar vi har.

Om man ser det på hur det gått med den prioritering vi har rekommenderat, att ge de äldre vaccination först, ser vi att bland 80-90-åringar har vi nått en väldigt stor andel.

Och nästa grupp, 70-79 år som visar sig vara en ganska stor grupp personer, även där ser vi ökning som visar att flera regioner kunnat erbjuda vaccination till denna grupp.

När det gäller SÄBO har vi haft en tydlig effekt, som ni ser här.

Denna vaccinationsnivå har nått till 90 procent, så smittspridningen på SÄBO har också mer eller mindre upphört.

Trots ökad smittspridning i samhället.

Vi börjar få liknande effekt på personer med hemtjänst, nästa grupp som regionerna arbetar på att nå, vi har nått runt 60 procent där.

Men inte samma drastiska nedgång där.

Även där gäller att vi nog med stor sannolikhet hade sett uppgång där utan vaccinationer.

Så vi har bra vaccineffekt, vi har nått ut bra, regioner har gjort ett fantastiskt arbete med att fokusera på rätt grupper för snabbast effekt.

Men även utanför dessa prioriterade grupper på SÄBO och hemtjänst når vi nu allt fler.

Mer än 80 procent har fått dos som inte bor på SÄBO eller har hemtjänst, även åldersklasserna under börjar nås.

Vi är på rätt väg och hoppas att leveranser ökar så det kan gå snabbare.

Vaccination är nu det vi ser kommer göra störst skillnad för oss, helt klart.

Viktigt att alla som blir erbjudna verkligen tänker efter och förhoppningsvis accepterar att bli vaccinerade.

Det gör stor skillnad för individ och samhälle, även när vi får ner vaccination i andra åldersgrupper, där smittspridning är mer omfattande.

Det kommer variera när du som individ kan få tillgång till vaccin, den information söker du på varje

regions hemsida.

Astra-Zenecas vaccin har vi pratat om tidigare.

Det dök upp, vad som först tolkades som signaler om en allvarlig komplikation med blodproppar och samtidigt låga nivåer av blodplättar.

Ett symtom vi måste skilja från det som brukar sitta i ben och lungor.

Det är en annan typ av mekanism här bakom, det är det vi nu ser, och som även EMA även tolkat som biverkning av Astra-Zenecas vaccin.

Man ser inte att risken för blodproppen ökar där jämfört med den risk som alltid finns.

En allvarlig biverkning. Andelen som avlider av detta är ganska stor.

Men det är väldigt sällsynt ska man komma ihåg.

EMA säger att det är runt 1 av 10-100 000, så det är mycket sällsynt.

Och vaccinet nytta överväger riskerna, även om man har konfirmerat att risker finns.

Vi håller på att se på underlaget och kommer se om det kommer påverka Astra-Zenecas vaccin i Sverige idag, vi har dialoger med andra länder för hur vi använder vaccinet på bästa sätt.

Fortfarande samma besked som 25: E mars. För 65 år och yngre har man inte sett symtom, men vi fortsätter pausen i de yngre åldersgrupperna.

Det gäller fortsättningsvis de som fått en dos och inväntar dos 2.

Det är få som skulle vara akutella för en andra dos i april, men i maj vet vi mer om hur de får bra skydd med mer vaccin,

Det är fortfarande så att den prioritering vi gjort utifrån den begränsade tillgång vi har, är att äldre ska prioriteras.

Det gäller för alla vaccin.

Vi befinner oss som sagt i fortsatt ansträngt läge.

Därför har vi landat i att restriktion som finns för handel och annat förlängs till 2:a maj.

Servering ska stänga förtäring mellan 20:30 och 05:00 på morgonen.

Man behöver gå ensam och handla.

Serveringsställen på gallerior och liknande, där gäller att antal besökare endast ska vara en för att understryka att gallerior och dylikt är platser man anländer till ensam.

Vi har som sagt hög smittspridning, och vill påpeka att det viktiga nu är att tillse att håll avstånd i alla möjliga situationer, för det är då, då man är nära varandra, som smittspridning uppstår.

Egentligen kan man se när man ser på alla restriktion som finns på plats, i Sverige och utomlands, handlar allt om att man ska håll avstånd.

Det är det man ska fundera på när man undrar hur man ska tolka olika regelverk.

Det gäller då att om vi ska minska smittspridningen så ska vi koncentrera oss där vi ser mest smittspridning. Hemmet, arbetsplats, möten på fritiden. Tänk på i de här situationerna att inte skapa nya kontakter. De som redan finns kan man fortsätta umgås med, men alla nya kontakter kan skapa nya smittspridningskedjor, det vill vi undvika. Vi vill att kurvan planar ut under de närmsta veckorna, så att vi mot vår och ökad vaccination kan se en ökad nedgång. Men då är det de grundläggande råden: Håll avstånd, framför allt inomhus, när vi sitter tillsammans i längre perioder. Hålla kretsen man umgås med så liten som möjligt. Stanna hemma när man är sjuk, jobba hemma när man är sjuk. Tänk på att testa dig om du får symptom, finns bra tillgänglighet för testning i de flesta regioner. Vaccinera dig när du för möjlighet att göra det. Tänk på handhygien och håll den på en hög nivå. Det var allt från oss på Folkhälsomyndigheten idag. Irene, var så god.

- Tack för det, jag ska börja att berätta om läget i hälso- och sjukvården, det är ett ansträngt läge just nu. Min första bild, ser ni grafen, stapeln längst till höger är vecka 14, där ser man vi har över 2000 personer som behöver sjukhusvård för Covid-19 den här veckan, och det betyder att vi ligger ungefär på samma nivå som vecka 49, första veckan i december. Efter nedgången, vi hade en topp vid årsskiftet, då gick det ner till 1300 personer vecka 7-8, nu är vi tillbaka på en nivå över 2000 som behöver sjukhusvård. Det har ökat även sista veckan, både när det gäller vanliga vårdavdelningar och intensivvården. Nästa bild, kan vi fokusera mer på intensivvården, vi har 730 IVA-platser just nu, 635 av dem är belagda med patienter, av dem är det 366 personer som vårdas för Covid-19, det betyder att 58% av alla IVA-patienter vårdas för Covid-19. Nu är det 95 platser som inte är belagda av de disponibla IVA-platserna. 13% ledig kapacitet. Det ser också, som vanligt, olika ut över landet. Vissa regioner ligger väsentligt lägre, förstås. Just nu är det en tuff situation för intensivvården och sjukvården att ta emot patienter för Covid-19 men också övriga patienter. Om vi går till min tredje bild har vi där det diagrammet som beskriver läget i regionerna. Sista veckan är det ytterligare en region som gått upp i förstärkningsläge. När det gäller påverkan av Covid-19 så är det en region som rapporterar kritisk påverkan, 6 allvarlig, och 13 betydande. I många fall handlar det om belastningen på intensivvården. Det ställer höga krav på regionerna med bemanningsplanering, det handlar om att få personal att räcka till att ge den vård som behövs. Man behöver också jobba med samordning mellan regionerna. Om vi tittar på kommunerna så har vi där ett betydligt mer positivt läge. Om ni kommer ihåg den första bilden kring sjukhusbelastning så är vi tillbaka i läget från vecka 49, men om vi tittar på smittade på särskilt boende så ligger vi på en väldigt låg nivå sedan tidigare. Trots att smittspridningen i samhället är på en hög nivå. Hade vi inte haft vaccinationerna hade vi haft betydligt mer smitta på särskilt boenden. 52 personer provtogs för Covid-19 av de som bor på särskilt boende. Och om vi går till nästa bild kan vi där se hur det ser ut inom hemtjänsten, även där hade vi då en topp kring årsskiftet, sen har det blivit bättre och bättre även för

hemtjänsten, vi ser ett genomslag för vaccinationerna när det gäller smittade i hemtjänst. Vi har en kurva som fortsätter gå nedåt för de som får hemtjänst, jämfört med till exempel sjukhusvården. Om vi då tar ytterligare en bild framåt kan vi se hur det här har påverkat antalet avlidna i Covid-19 på särskilt boende. Vecka 8 är någorlunda säkra siffror, då var vi nere på 17 personer på särskilt boende som avled i Covid-19. Och då kan man jämföra med när det toppade vid årsksiftet, då låg vi på 250 personer. Det är en oerhörd förbättring som skett, även om det är sorgligt att det fortfarande avlider människor i Covid-19. Tittar vi på hemtjänstsiffrorna ser vi motsvarande mönster även där, det börjar gå nedåt. De sista skuggade staplarna, är nivåerna osäkra, men vi ser ändå ett mönster med andra 70+are, så vi kan ana att vaccinationerna slår igenom, färre avlidna personer. Vaccinationerna räddar liv, det är vi glada för. Men det är inte så att kommunerna helt går smärtfria i det här, utan det är ju så att den höga samhällssmittan ställer höga krav på de kommunala verksamheterna, framför allt bemanning och personalförsörjning, så det är ansträngt i många kommuner, på grund av samhällssmittan, även om de värsta konsekvenserna av sjukdomen har gått ner, så är det fortfarande ett tryck. Med de orden lämnar jag över till Svante på MSB.

-Tack så mycket.

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap följer ju löpande hur pandemin påverkar hela samhället, all verksamhet i alla sektorer.

Här några nedslag ur vår lägesbild.

Läget bedöms vara stabilt, den viktigaste verksamheten upprätthålls.

Samtidigt finns stor belastning, och sårbarhet för ökat personalbortfall, och kriser som kan uppstå.

MSB uppmanar alla, myndigheter, regioner, kommuner, företag, som ansvarar för samhällsviktig verksamhet planera för bortfall av personal, då annat kan inträffa.

Vi ser nu också i rapporteringen att samhälle och befolkning påverkats länge av pandemin, och åtgärder som har vidtagits.

Vissa konsekvenser kan bli mer allvarliga.

Exempel på det är ju då bland annat läget för utsatta grupper i befolkningen.

Andra utmaningar är att det råder fortsatt osäkerhet kring leverans av vissa varor, som skyddsutrustning och labbmateriel.

I nuläget ingen akut bristsituation, men vi och andra är vaksamma på det här förut.

Vi ser också försämrade efterlevnad av rekommendationer, som Folkhälsomyndigheten var inne på också.

Både i rapportering från länsstyrelsen och andra mätningar.

Flera lyfter fram utmaningar att möta ryktesspridning, desinformation om covid-19 och vaccin.

Det är ett allvarligt läge där vi inte ser tecken på förbättringar i närtid.

Därför är det oerhört viktigt att fortsätta följa rekommendationer och restriktion, det är klokt ta reda på vad som gäller just där man själv befinner sig.

Är du osäker, se [krisinformation.se](https://www.krisinformation.se), med information myndigheter, regioner och regeringen.

Tack.

-Tack så mycket. Vi tar frågor.

Först TT.

-Hej, från TT. Hörs jag.

-Du hörs.

-Bra, första frågan går till den som känner sig manad.

Skåne rapporterar om avlidna trots fullgången vaccination. Är det något som bör oroa?

-Vi följer den samlade situationen hela tiden på hur personer som trots vaccination får sjukdomen, det kommer vara sådant.

Inga vaccin är hundra procentiga, dessa har extremt hög skyddseffekt, men många som är utsatta för risk är smitta har vaccination.

Sådant bör utredas, det görs nog i Skåne redan, man får följa upp och se.

Det finns nu omfattande kunskap om säkerhet, och skyddseffekt, men då och då lär vi se ansamlingar av fall, som i flesta fall man landar att det är slumpen.

-Finns någon indikation på att de kan vara personer som har vaccinerats med samma vaccin eller har någon gemensam nämnare?

-Nej, vi har inte den informationen, Skåne utreder detta, de lär ta kontakt med Läkemedelsverket, som på nationell nivå lär följa utredningen.

-Jag kan tillägga..

-Från Folkhälsomyndigheten. Ja?

-Från Socialstyrelsen kan jag säga att vi stöter på information om personer som har vaccination som blivit smittade, det här är första gången jag hör att någon har avlidit.

Det är en skör grupp, man ska ha det med sig, att även en mild covid-19-sjukdom kan vara väldigt ansträngande för en person som är skör från början.

Det gäller att visa respekt i mötet med sköra människor, även efter vaccin, att tänka sig för.

-Tack. En ytterligare fråga till Folkhälsomyndigheten-. Ni ändrar inte rekommendationen om Astra-Zenecas vaccin, det ska endast ges till personer över 65, trots att ålder inte är en bevisad riskfaktor.

Vilket är ert underlag här?

-Det underlag vi sett från EMA, att man säger att det i stort sett är bland kvinnor under 60 år.

Vi har inte sett något verifierat fall bland äldre, det är mycket liten risk, än bland yngre kvinnor.

-Vidare. Till Dagens Nyheter.

-Dagens Nyheter här.

Till Anders Tegnell, om Astra-Zenecas vaccin fortsatt inte får ges till personer under 65 år och om gruppen äldre snart är färdigvaccinerade i vissa regioner, vad händer då med det vaccin som blir över?

-Ja, vi kommer följa frågan kontinuerligt.

Än så länge är det nu också ganska många bland äldre som behöver en andra dos.

Vi är inte i närheten av ett överskott framöver.

Vi håller på med prognoser med SKR och regeringen och återkommer om vi ser överskott av något slags vaccin.

-Skulle det här läget kunna leda till att vaccinationstakten påverkas?

-Ja, det får vi ju se.

Det beror mycket på hur det ser ut med andra leveranser.

Men en viss påverkan blir det, Astra-Zeneca är ju något vi planerat för i vaccination för personer under 65 i maj och juni.

Men dels får vi se vad EMA fortsatt landar i och hur det blir med tillgängligheten till andra vacciner, hur stor påverkan det har.

-SVT.

-Ja, hej, SVT.

En fråga till Folkhälsomyndigheten först.

Jag undrar liksom: Hur stort hot bedömer ni att den sydafrikanska virusvarianten är framåt vad gäller smittspridning och allvarlig sjukdom och återinfektion?

-Det vi vet om att smittspridningen här i Sverige är väldigt begränsad.

Ett par regioner har haft smittspridningen, men inga tendenser till ökning.

Den brittiska virusvarianten lär ta över, det ser ut att gälla i världen.

I vilken utsträckning det skiljer sig från virusvarianter vi har på plats nu är väldigt oklart.

En studie talar för att vaccinet kan fortfarande ha ganska bra effekt för att skydda mot allvarlig sjukdom och död även för den sydafrikanska, men studierna är få.

Inga stora grupper är vaccinerade som har varit i områden med den sydafrikanska stammen, men att det är fortsatt bra skydd kan man vara säker på.

Och mycket bättre vara vaccinerade än inte.

Men nu inga tecken på att sydafrikanska virusvarianten är en stor del av smittspridningen i Sverige.

-Klustret av återinfekterade på äldreboendet i SKåne, kan en virusvariant vara en orsak till det?

-Vi får se om det kan vara så.

Men ingenstans i Europa har man vad jag sett klustring av återinfektion trots någon virusvarianten, trots att sydafrikanska virusvarianten finns i princip alla länder i Europa fast på låga nivåer.

-Tack, GP.

-Hej.

Tänkte återgå till det här med Astra-Zenecas vaccin, den här veckan står att en kvarts miljon doser levereras, finns risk att folk inte vill ha det?

-Vi hoppas ju att vi genom tydlig information om alla de noggranna utredningar som gjorts, att förtroendet fortsatt är starkt för Astra-Zenecas vaccin.

Det är ett väldigt bra vaccin, det skyddar bra mot sjukdom och död, framförallt hos äldre.

Det är också tydligt att riskerna hos äldre är väldigt små, många äldre är vaccinerade, detta har bara varit enstaka tillfällen, det är väldigt viktigt att fortsätta vaccinera sig.

Det är svårt följa upp, men rapporter från samordnare talar inte om någon omfattande tendens till nej till vaccin, vaccinvilja är ju hög.

- de som tagit första dosen och väntar på andra dosen och är under 65, har du några exakta siffror på hur många det handlar om?

- I april är det en handfull, under 10, i maj är den 300-400 ungefär.

- Det är ganska stor skillnad i hur långt man kommit mellan regionerna. Västra Götaland och Halland, till exempel, där Halland ligger längre fram. Vad beror det på?

- man har olika upplägg, kallar folk på olika sätt. Regionerna har haft samma tillgång till vaccin, men de

har olika system för hur man kallar och når personer. Det är möjligt att det är det.

- Ekot.

- Socialstyrelsen, räknar ni med att sjukvårdsbelastningen blir större nu än den andra vågen i vintras, och när kommer i så fall toppen av den belastningen?

- Jag har inga exakta siffror här, det får vi återkomma till, men eftersom vi har en hög smittspridning i landet så finns risken att detta kommer fortsätta att öka, belastningen i sjukvården, redan idag har vi en hög belastning, så vi behöver ta alla åtgärder för att skydda sjukvården, man måste också se över bemanning och säkertställa att man klarar ytterligare belastning, vi behöver beredskap för det.

- Folkhälsomyndigheten, antal smittade per 100 000, så var idag den första gången på två månader som den sjönk. Avtar smittspridningen, och kan man säga något om olika delar av landet?

- Jag tycker man ska vara försiktig sådana här veckor med helger och annat, man provtar mindre, man är hemma mer, så vi måste avvakta innan vi kan säga att vi har en vikande trend. Skillnaderna är stora i landet, västerbotten har haft en nedåtgående trend, många regioner har det ganska flackt, några har en ganska stor ökning, så det är en blandad bild. Men de allra flesta har ett högt tryck på sin sjukvård.

- Tack. Senioren?

- Tack, 2 frågor till Anders Tegnell, EMA:s besked igår att de inte hittar några kopplingar med ålder, varför ska det då bara ges till personer över 65 år? Astra Zenecas vaccin.

- vi förstår inte heller riktigt EMA:s dubbla budskap. De säger att det har varit kvinnor under 60 år men samtidigt inte någon koppling till ålder. Därför vill vi se rapporten själva och dra slutsatser. Hittills har det varit att fall med denna specifika biverkan, har varit extremt sällsynt, om de överhuvudtaget har dykt upp över 65 år. Men man utreder de här fallen ordentligt, man måste fastställa om det verkligen är denna biverkan eller något annat. I den gruppen har vi en stor risk att bli väldigt sjuk om man smittas, och detta är ett vaccin som vi har tillgängligt, så då är vår bedömning att det är bättre att vaccinera sig och minska risken för Covid-19 på ett påtagligt sätt. Men risken är väldigt liten, om den ens finns.

- Kvinnor under 65 drabbas, kan det bero att man rekommenderar till yngre personer och i hemtjänsten och sjukvården jobbar mest kvinnor.

- Det är miljontals människor som tagit vaccinet, med en väldigt stor grupp över 65, och inga biverkningar har hittats där.

- Aftonbladet. Är ni med?

- Ja, hörs jag? Här i Stockholm har det varit tusentals vaccinationstider som varit obokade, för att äldre inte haft bankID, problemen med vaccination och IT förutsåg man flera månader innan, hur har det blivit såhär?

- Det är en fråga man måste ställa till stockholmsregionen, vi är inte inblandade i hur vaccinationen går

till i regionerna.

- Hur ser Folkhälsomyndigheten som ansvariga för själva folkhälsan att det finns obokade vaccinationstider när det pågår en pandemi?

- Vi är väl alla helt överens om att vaccinen ska användas, då är det olyckligt om man inte kan använda tiderna på ett bra sätt. Å andra sidan försvinner inte vaccinen, och om jag förstår det rätt så jobbar Stockholm på bättre processer.

- Vaccinen finns kvar säger du, men vi har hört rykten att man slängt vaccindoser och att vaccin har givits till fel personer för att de inte ska gå till spillo

- Det kommer alltid uppträda situationer när vaccin måste kasseras då det är en väldigt begränsad period man kan använda dem. Det finns alltid ett svinn, men detta ska minimeras såklart. Men att en del doser inte kan användas måste man räkna med, man kommer nog inte kunna använda alla doser hela tiden.

-Vidare. Expressen.

-Det rapporteras om slängda doser och lediga tider.

Hur ser ni på detta arbete?

-Vi har haft stor framgång, nått personer på SÄBO, grupper som inte är lätta att nå, där ligger vi högt uppe, med stort genomslag.

Här har man gjort en enorm insats.

-Slängda doser verkar väcka frustration hos många, man vill att det ska flyta på. Hur kan det fungera bättre?

-Planering och planering. Man måste ha en plan B om någon inte kommer, att man kan kalla in någon annan.

Men det är helt oundvikligt att hamna i en situation där något kan ha gått ut. Så måste det få vara.

-Tack så mycket.

-Tack. Reuters?

-Reuters är här.

Till Anders Tegnell om vaccinationstakten.

På er hemsida är det bara 40 000 vaccinationer registrerade senaste dagarna.

Är något fel på rapportering eller något annat? Det skulle ju "kicka" igång nu?

-Ja, det är beroende av leveransen, det vi får denna vecka når vi folk nästa vecka, så det är 1-2 veckors

förskjutning mellan leverans och att vi kan ge vaccinet.

Vi har också noterat anomalin i hur många som kommer in, det kan vara att det varit helg. Vi följer upp det.

-För regionerna verkar ju indikera att de har vaccinerat betydligt fler än 3000 personer mellan tisdag och onsdag, så---

-Så är det säkert.

Men ibland efterregistreras de och kommer inte förrän ibland 3 dygn efter, så det är inte ovanligt.

-Okej, tack.

-Tack, över till Vetenskapsradion.

-Ja, ett par frågor till Anders Tegnell, för det första: Hur är det med brasilianska virusvarianten i Sverige?

Studier visar att den är mycket mer smittsam och att man kan få den även om man haft en annan virusvariant tidigare, hur är läget med den brasilianska virusvarianten i Sverige?

-Ja, vi har ett fåtal fall.

Den finns spridd i olika regioner, men på låg nivå, det har inte ändrats sedan observationstider för några månader sedan, så den verkar inte vara så välanpassad som den brittiska virusvarianten som är i princip dominerande här just nu.

När det gäller... Den brasilianska virusstammen så finns dålig data. Närmast ryktesspridning från Brasilien, svårt få information här.

Men som sagt som ett problem i Sverige, eller i EU till och med har det varit på en helt andra nivå än den brittiska virusvarianten och den sydafrikanska.

-Kan det bero på att man har varit framgångsrik med att ha smittspårningen av den brasilianska virusvarianten, eller handlar det om att den inte är välanpassad?

-Ja, tror inte det har med smittspårningen att göra, för det görs ju innan man vet vilken virusvarianten som gäller.

-Med välanpassad menar du till människan och inte för vår breddgrad.r

-Den är välanpassad till vår kontext, den brittiska virusvarianten verkar vara den virusvarianten som har bäst förmåga att etablera sig som att ha stor smittspridningen i EU, men signaler finns också från USA.

-Att kombinera vaccination, har Richard Bergström sagt kan vara en fördel.

Det gällde vektorvirus, för att ha immunitet mot vektorn.

Relevant?

Hur dra slutsatser om kombination av vacciner?

-Det pågår studier i Storbritannien, men vi hoppas man kan visa data där under april.

Vi hoppas på det.

Jag tror inte, spontant, att man ska byta vaccin mellan dos 1 och 2.

Däremot kan man mycket väl tänka sig att ge en tredje dos av uppföljande vaccin, kan vara en fördel.

Det som man trodde med immunitet mot själva vektorn har hittills inte visat sig vara något problem, då borde vi haft en annan effektivitet, men det ser vi inte, effektiviteten verkar vara som andra vaccin.

DEn misstanken råder inte.

Effekt på sikt, det vi ju inte än.-

-Behöver gå vidare.

-Men byta mellan 1 och 2, men kan bli relevant för unga som fått Astra-Zeneca, dos 1?

-Ja, det är det vi vill veta, behöver man få två doser till eller ej, vet vi inte.

-Tack, vidare till P4 Göteborg.

-Ja, här är P4 Göteborg.

Till Folkhälsomyndigheten.

Vi har gjort en undersökning där vi räknar 900 passagerare i Göteborg och såg att endast 3 av 10 har munskydd, vad tycker ni om det?

-Det liknar andra undersökningar, förstås inte alls bra, om man inte följer rekommendationerna, det finns ju en bakgrund till dessa, för att få så bra effekt på smittspridningen som möjligt, det är olyckligt om det inte följs.

Bäst är att inte resa alls, men ska man göra det i Västra Götaland ska man ha absolut munskydd.

-Och flera av de vi pratat med tror att så får bär för att Sverige var så sena med besked om munskydd.

I efterhand, skulle man gjort annorlunda?

-Vi har hela tiden sett på munskydd och hur de har effekt, tyvärr är det så att mer strukturerade studier inte ger så mycket, därför har vi pekat på det som en faktor, efter att ha uttömt andra möjligheter.

Den relativa effekten av munskydd är liten, de flesta experter håller nog med om det.

Frankrike har ju lag om munskydd, men ser ändå en större smittspridning än Sverige, så att det gör så stor skillnad tror jag inte spelar någon roll, och när man inför hur det påverkar följsamhet har jag svårt förstå.

-Tack för att ni deltog idag, pressträffen är slut för idag.